X-Plain™
Colecistectomía (Cirugia de la vesícula)
Sumario

Los cálculos biliares son relativamente comunes. Estos causan un fuerte dolor en el abdomen.

Su médico puede recomendar cirugía para remover su vesícula biliar.

La decisión de someterse a esta cirugía es también suya.

Este sumario le ayudará a entender los beneficios y riesgos de esta cirugía.

Anatomía

El hígado produce jugos especiales llamados la bilis. La bilis le ayuda a digerir la comida.

La vesícula biliar es una bolsa pequeña que se encuentra en el lado derecho del abdomen, debajo del hígado.

La bilis pasa del hígado a la vesícula biliar, donde se almacena hasta que se la necesite.

Cuando usted come comidas grasosas, la vesícula biliar se contrae y exprime la bilis a través del conducto cístico hasta el conducto colédoco.

Síntomas y causas

Se pueden formar cálculos en la vesícula biliar.

Estos cálculos pueden moverse y bloquear los conductos císticos y causar dolor severo. Este dolor está localizado principalmente en el lado derecho del abdomen después que usted coma comidas grasosas como huevos o pizza.

Los cálculos también pueden causar náusea, vómitos e infección.

Si los cálculos entran al conducto colédoco y se atascan, pueden causar dolor, inflamación, y coloración amarillenta de la piel llamada 'ictericia'.

Otros tratamientos

Los cambios en la dieta a veces pueden ayudar a mejorar estos síntomas.

Los antibióticos pueden ayudar a tratar la infección, pero no eliminan los cálculos.

Frecuentemente es necesario sacar la vesícula biliar para poder controlar los síntomas.

La mayoría de la bilis que produce el hígado fluye directamente al intestino y no se almacena en la vesícula biliar. Es por eso que, cuando se saca la vesícula biliar, la bilis

Este resumen es presentado solamente en conjunto con el programa de educación al paciente X-Plain. Es solamente con el propósito de informar. No es un substituto del cuidado médico profesional. Solo un doctor puede diagnosticar y tratar un problema de salud.

©1995-2004, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com gs0101s2

producida en el hígado todavía puede fluir a los intestinos y ayudar con la digestión.

Procedimiento

Hay 2 métodos de sacar la vesícula biliar. El primer método consiste de una incisión grande en la piel del abdomen. Este método se llama colecistectomía abierta.

El otro método emplea endoscopios. Un endoscopio es un tubo largo, iluminado y flexible conectado a una computadora y un monitor de televisión. El endoscopio se inserta en el abdomen a través de una pequeña incisión en la piel del abdomen. Este método se llama colecistectomía laparoscópica.

Los beneficios de la operación laparoscópica son una recuperación más rápida y una estadía en el hospital más corta.

Desgraciadamente, no todos los pacientes son buenos candidatos para esta operación. Por ejemplo, pacientes que han tenido cirugías de abdomen anteriormente tal vez no puedan hacerse este procedimiento.

A veces el cirujano puede empezar con una operación laparoscópica y tener que cambiar a una cirugía 'abierta'. Esto se hace si el cirujano se da cuenta de que la cirugía abierta será más segura para el paciente. Sin embargo, rara vez se cambia de una operación laparoscópica a una operación abierta.

Se hacen las cirugías laparoscópicas y abiertas bajo anestesia general. Esto significa que usted estará durmiendo durante la operación.

En la cirugía abierta, el cirujano hace una incisión en la parte superior del abdomen.

Después se entra al peritoneo o cavidad abdominal.

Luego se saca la vesícula biliar.

Se pueden sacar radiografías durante la cirugía para determinar si los cálculos están atascados en el conducto colédoco.

En ocasiones, puede que se encuentren cálculos en el conducto colédoco. De ser así, se puede abrir el conducto, examinarlo y sacar los cálculos.

Si se examina el conducto biliar, se insertará un drenaje especial que va desde el conducto hacia afuera del cuerpo por el costado del abdomen. Esto ayuda a que el conducto se sane. Este drenaje se quita después de varios días o varias semanas, dependiendo del tipo de drenaje.

El cirujano después cierra la incisión.

Para poder hacer la cirugía laparoscópica, se llena la cavidad abdominal con un gas especial.

Se hacen múltiples incisiones pequeñas. Se insertan endoscopios adentro de la cavidad abdominal.

Se separa la vesícula biliar del conducto colédoco.

Se saca la vesícula biliar.

Se pueden sacar radiografías durante la cirugía para determinar si hay cálculos atascados en el conducto colédoco.

Rara vez hay cálculos en el conducto colédoco. De ser así, se pueden sacar inmediatamente con el endoscopio o alternativamente con una operación abierta. También se pueden sacar después, en un procedimiento separado. Su cirujano determinará cuál es la opción más apropiada para usted.

Este resumen es presentado solamente en conjunto con el programa de educación al paciente X-Plain. Es solamente con el propósito de informar. No es un substituto del cuidado médico profesional. Solo un doctor puede diagnosticar y tratar un problema de salud.

©1995-2004, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com gs0101s2

Después de la cirugía laparoscópica, el cirujano cierra las incisiones pequeñas.

Riesgos y complicaciones

Esta cirugía es muy segura. Sin embargo, existen varios riesgos y posibles complicaciones que, aunque son raras, podrían ocurrir. Usted necesita conocerlas en caso de que ocurran. Al estar informado, usted puede ayudar a su médico a detectar estas complicaciones a tiempo.

Estos riesgos y complicaciones incluyen aquellos relacionados con la anestesia y con cualquier otro tipo de cirugía.

Los riesgos relacionados con la anestesia incluyen algunos de los siguientes: derrame cerebral, fallo renal, pulmonía y coágulos de sangre en las piernas. El anestesiólogo le informará en más detalle sobre estos riesgos.

También se pueden formar coágulos de sangre en las piernas. Estos usualmente aparecen unos días después de la cirugía y pueden hacer que las piernas se hinchen y duelan mucho.

Estos coágulos de sangre pueden desprenderse de las piernas e ir a los pulmones donde causan falta de aire, dolor en el pecho y posiblemente la muerte. A veces uno puede sentir falta de aire sin aviso previo.

Por eso, es sumamente importante informarles a sus médicos si aparecen algunos de estos síntomas. El levantarse de la cama poco después de la cirugía puede ayudar a disminuir los riesgos de coágulos de sangre en las piernas.

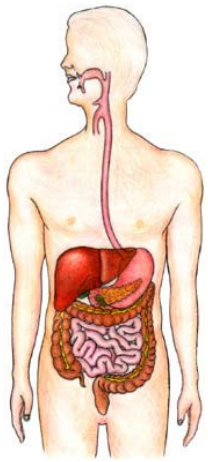
Algunos de los riesgos son los asociados a cualquier tipo de cirugía. Estos incluyen:

1. Infección profunda o al nivel de la piel. Las infecciones profundas en la cavidad abdominal se conocen como peritonitis. Esta infección puede requerir un tratamiento largo con antibióticos y posiblemente otra cirugía.

2. Hemorragia durante o después de la operación lo que podría hacer necesaria una transfusión de sangre.

3. Cicatrices en la piel.

Existen otros riesgos y complicaciones relacionados específicamente a esta cirugía. Estos son poco comunes. Sin embargo, es importante conocerlos. Órganos en el abdomen tales como el hígado y el conducto colédoco podrían sufrir daño. Los intestinos y el estómago podrían ser perforados. Los vasos sanguíneos que van al hígado y al resto de los órganos podrían afectarse.



El daño a estos órganos puede ser permanente y puede requerir otras operaciones. Estas complicaciones, en raras ocasiones, podrían causar la muerte.

También se podría formar una hernia a través de la incisión. Esto sucede si la pared interna del abdomen es débil y los intestinos empujan debajo de la piel. En esta situación puede ser necesaria otra operación.

Este resumen es presentado solamente en conjunto con el programa de educación al paciente X-Plain. Es solamente con el propósito de informar. No es un substituto del cuidado médico profesional. Solo un doctor puede diagnosticar y tratar un problema de salud.

©1995-2004, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com gs0101s2

Después de la cirugía

Después de la operación, usted será transferido a la sala de recuperación y después a un cuarto regular.

Se le conectará un tubo a su vena para proveerle alimentación hasta que usted pueda comer y beber.

La enfermera le ayudará a levantarse de la cama y a caminar tan pronto como sea posible para que así la sangre circule bien en sus piernas. Esto previene la formación de coágulos de sangre.

Usted podrá regresar a su casa en pocos días, dependiendo del procedimiento que se le ha hecho y de cómo se esté recuperando.

Usted debe informarle a su médico si aparecen síntomas tales como fiebre, dolor abdominal severo, debilidad, hinchazón o infección.

Resumen

Los cálculos biliares causan dolor abdominal fuerte, el cual aumenta en intensidad si no se trata a tiempo.

Sacar la vesícula biliar por medio de la cirugía alivia los síntomas. La bilis producida en el hígado continúa fluyendo hacia los intestinos para ayudar con la digestión.

La cirugía para sacar la vesícula biliar es muy segura y exitosa. Los riesgos y complicaciones son poco comunes. El conocerlos le ayudará a detectarlos a tiempo.

Este resumen es presentado solamente en conjunto con el programa de educación al paciente X-Plain. Es solamente con el propósito de informar. No es un substituto del cuidado médico profesional. Solo un doctor puede diagnosticar y tratar un problema de salud.

©1995-2004, The Patient Education Institute, Inc. www.X-Plain.com gs0101s2